



Helse- og omsorgsdepartementet

8. september 2011

Høringsuttalelse fra Norges kristelige legeforening om forslag om lovregulering av rituell omskjæring av gutter

Norges kristelige legeforening (NKLF) velger å sende inn denne høringsuttalelsen selv om vi ikke er blant de inviterte høringsinstansene.

Helse- og omsorgsdepartementet har i høringsnotatet skissert to alternative modeller for regulering av rituell omskjæring. NKLF mener en videre, mer prinsipiell diskusjon også er på sin plass i dette spørsmålet. Det mest fundamentale spørsmålet er om rituell omskjæring i det hele tatt bør tillates. Det som taler for, er at omskjæring er en tradisjonell praksis av stor betydning for jøder og muslimers kulturelle og religiøse identitet, og at risiko og bivirkninger ved inngrepet regnes for å være nokså beskjedne. Mot taler det at inngrepet er irreversibelt og utføres på barn som ikke kan samtykke til inngrepet. Disse hensynene kan vektes ulikt, og blant våre medlemmer vil det både være de som mener rituell omskjæring av gutter i Norge bør forbys, og de som mener det bør være tillatt. I denne høringsuttalelsen vil vi derfor ikke ta stilling til om rituell omskjæring av gutter bør være tillatt eller ikke. I det følgende presenterer vi de hensyn vi mener er spesielt viktige forutsatt at rituell omskjæring forblir lovlig.

Departementet oppgir som en viktig motivasjon for lovendringen å hindre at guttebarn blir utsatt for risiko og skade ved at omskjæring utføres under ikke-optimale forhold utenfor helsetjenesten. Dette er en verdig begrunnelse, men som etter vårt syn betones for sterkt i departementets forslag. Statens ansvar i forbindelse med at borgere gjør potensielt skadelige handlinger ved inngrep under suboptimale betingelser er begrenset. Først og fremst er statens ansvar straffeforfølgelse av de som bryter lovene som gjelder på området. Det ligger ikke til statens ansvar å bruke alle tilgjengelige midler for å forhindre at borgere gjør potensielt skadelige handlinger. I dette lyset ser vi forslaget om at det ikke skal være egenbetaling for å få utført omskjæring ved sykehusene som klart urimelig. Det heter i høringsnotatet at

”Foreldre som ikke har økonomi til selv å betale for inngrepet ved et privat sykehus, vil kunne føle seg ”tvunget” til å henvende seg til personer som ikke har kompetanse til å utføre inngrepet på en forsvarlig måte.”

Det er all grunn til å beholde hermetegn rundt ”tvunget”, for her dreier det seg ikke om reell tvang. Departementet anslår at gratis omskjæring vil påføre helseforetakene en moderat ekstrakostnad på 13 millioner kroner årlig. Her er imidlertid prinsippene viktigere: Vi har i årtier visst at veksten i helsebudsjettene på sikt ikke er bærekraftig og forsvarlig, og at helsesektoren uten politikeres prioritering vil legge beslag på midler som benyttes bedre i

andre samfunnssektorer. Rituell omskjæring er kroneksemplet på et behandlingstiltak som ikke bør prioriteres i helsetjenesten, ettersom det er en behandling som utføres på friske og som ikke har medisinsk indikasjon. Hvis ikke rituell omskjæring skal nedprioriteres i helsetjenesten, hva skal da nedprioriteres? Staten bør ikke her bryte med viktige og allment anerkjente prinsipper for prioritering for å oppnå en ønsket atferd fra borgerne.

Derfor må rituell omskjæring i norske sykehus skje mot full egenbetaling. Departementet anfører noen praktiske forhold som taler mot egenbetaling, men disse er etter vårt syn ikke tungtveiende.

Videre er det viktig at helsepersonell får adgang til å reservere seg mot å delta ved rituell omskjæring. Dette er dekket tilfredsstillende i høringsnotatet. Slik reservasjon vil ganske riktig være faglig og/eller etisk begrunnet.

NKLF går inn for modell A som skissert av departementet, der helseforetakene pålegges å utføre rituell omskjæring, mens andre enn leger også kan gis spesiell autorisasjon til å utføre inngrepet. Men vi mener det er svært viktig at det samtidig innføres full egenbetaling.

Med vennlig hilsen
for Norges kristelige legeförening



Olav Magnus S. Fredheim
Sentralstyreleder

Morten Magelssen
Medlem i NKLFs etikuttvalg